

# 八旬老人烫伤引发糖尿病足迁延不愈 市中医医院周围血管科出手成功保肢

□本报记者 魏应钦

卫东区80岁的张大爷没想到，一个小小的烫伤，不但让他截掉了大脚趾，还差点儿没保住左脚。如果不是及时找到平顶山市中医医院周围血管科马立人教授团队治疗，现在是个什么情况，他自己都不敢想。在该科经过系统的中西医结合治疗后，张大爷左下肢的发凉疼痛症状消失，左足创面感染得以控制，坏死分界清楚，目前正在良好恢复中，保肢成功。

## 暖脚被烫伤面临截肢

张大爷有2型糖尿病病史10余年，五六年前双腿开始出现发凉感，行走时双腿无力。他自觉年岁大了，“人老腿先老”，就没当回事儿。年前天气冷，张大爷用热水袋保暖时，不小心烫伤了左脚大脚趾，自己在家换药处理了下。后来，左脚大脚趾竟然慢慢发黑，坏死，疼痛越来越重。张大爷这才慌了神，辗转治疗，大脚趾截掉了，可坏死现象没有停止，创面越来越大，气味越来越臭。他多方打听，得知市中医医院周围血管科主任马立人教授治疗该病很专业，便赶紧转到该科，由团队骨干、副主任医师韩培贤主治。

张大爷记得很清楚，韩培贤初次见到他首先问他以前腿脚凉不凉，是不是腿脚暖不热，然后蹲下来摸了摸他脚上的血管……经过体格检查，并分析以前的病情资料，韩培贤告诉他，这是典型的糖尿病足，而且缺血严重，感染并存。如果没有整体治疗的策略，头疼医头、脚疼医脚，坏死了清创，感染了消炎，那就无法得到有效治疗，甚至导致截肢残疾的严重后果。

韩培贤介绍，糖尿病足是糖尿病的严重并发症之一，轻则出现下肢麻木、发凉，行走时小腿疼痛等，严



糖尿病足下肢动脉介入治疗团队 医院供图

重者出现脚趾发黑、坏死，甚至需要截趾、截足、截肢，导致肢体残疾。

有研究数据表明，77%的糖尿病足患者合并有下肢动脉缺血。因此，糖尿病患者一定要关注自己的下肢动脉，千万不可掉以轻心，尽早进行专科的检查和诊断，及时干预，防止出现坏疽。

简单地说，糖尿病下肢动脉硬化闭塞症类似于心肌梗死、脑梗死疾病，有人形象地把它称为“腿梗”，实际上都是动脉硬化类疾病。该病在以前只能靠打针、吃药减轻疼痛等症状，改善一下生活质量。随着科技和医学的发展，目前已经可以通过介入治疗技术，有效开通闭塞或狭窄的动脉，恢复下肢的动脉血供，让“枯木逢春”，发凉、麻木、疼痛等症状消失，坏疽不再扩展，创面早日愈合。

## 中西医结合治疗模式惠及患者

记者了解到，自马立人教授于

2010年创立平顶山市中医医院周围血管科后，其长期致力于糖尿病足的义诊、筛查、健康宣教和诊疗工作，2013年在全国率先开展了“糖尿病足筛查走基层”工作，将糖尿病足的最新知识和预防、治疗技术推广到县乡，让更多基层医务工作者和老百姓知道糖尿病足，了解糖尿病足的发病原因和注意事项。由马立人教授提倡的“中西医结合一站式治疗糖尿病足”模式，在全国的学术会议上得到了专家的肯定。也正是在这一模式的指导下，挽救了众多濒临截肢的患者，将许多家庭从“因病致残”“因病返贫”的泥潭中拉上来，开启新的征程。

市中医医院周围血管科也是在全市最先开展糖尿病足下肢动脉介入治疗的医疗单位之一。动脉逆穿技术、双导丝技术、足背-足底环技术、激光消融术等技术的应用，大大

提高了糖尿病足患者的下肢动脉开通概率。团队中的韩培贤副主任医师、杜伟鹏副主任医师、李亚飞主治医师等，均曾专程赴北京、上海、郑州等地进修学习，拥有丰富的理论知识和临床经验。

韩培贤是第六批全国老中医药专家学术经验继承人，师从马立人教授，为河南省医学鉴定专家库成员，曾获哈密市“援疆工作先进个人”，平顶山市“优秀共产党员”“抗疫勇士”等称号。其在中西医结合治疗糖尿病足、下肢静脉曲张、静脉曲张、褥疮等疾病方面经验丰富，尤其擅长缺血性糖尿病足的下肢动脉介入治疗。

## 走出糖尿病足认识误区

韩培贤表示，在现实生活中，大家对糖尿病足的症状、危害性、预防策略等认识不清。尤其是很多老年人，出现腿部的麻木、发凉，行走不便，甚至疼痛时，有的认为是老了骨质疏松，有的认为是年龄大了功能衰退的正常现象，还有的认为是腰椎问题等。甚至有些医生也不能正确辨别下肢发凉、困胀、酸困无力，行走时疼痛等致病原因，没有进行及时正确的诊断和干预，造成了不可挽回的后果。许多糖尿病足患者在没有全面评估下肢动脉血供的情况下，贸然清创、截趾等，导致创面情况持续恶化，坏死范围不断扩大等，严重者导致肢体坏死，只能截肢保命。

为了普及糖尿病足及下肢动脉硬化闭塞症知识，马立人教授特意开展了每周二上午的“糖尿病足专家门诊日”活动，义务为患友讲授糖尿病足的专业知识，制定个体化诊疗方案，提前预约的还可以免费享受血管专科检查。

马立人表示，团队的每一位医护人员，都将为患者提供快捷的治疗、适合的方案和优质的服务。

## 2月26日至3月3日是第三届国际带状疱疹关注周 增强体质、接种疫苗可预防带状疱疹

□记者 杨岸萌

本报讯 2月26日至3月3日是第三届国际带状疱疹关注周。2月28日，市民林先生来到平煤神马医疗集团总医院（以下简称总医院）预防保健科接种重组带状疱疹疫苗，他不想像父亲一样患上带状疱疹。

### “蛇缠腰”痛感可达10级

总医院疾病预防控制科科长、预防保健科主任李梅说，带状疱疹俗称“蛇缠腰”“生蛇”，是春季易流行的一种由水痘-带状疱疹病毒引起的急性感染性皮肤病，在中老年人群中较常见。发病时皮肤常分布类似长条带状红色皮疹，表现为一侧的腰疼或胸背部疼痛，或者突然出现一侧的头面部疼痛，并在疼痛区域出现密集的小水泡。

如果说分娩中宫缩最厉害的疼痛痛感有7级至8级，那么带状疱疹引发的神经痛痛感则可以达到10级。“我父

亲生前被带状疱疹疼痛折磨了十来年，去了不少医院、看中医西医、找各种偏方，啥都不管用！”林先生说，他今年55岁，常常担心会因遗传患上带状疱疹，得知打疫苗能预防，便赶紧过来打疫苗，“真的非常希望能避开这个病！”

### 这些病前“信号”别忽视

只疼痛不出疹，皮肤有小水泡但不疼，疹子除了腰背还可能长在头、面、眼以及耳部，出现这些信号时大家要警惕。李梅说：“带状疱疹发疹前可能有轻度乏力、低热、头痛等症状，患处皮肤有灼热感，触感有明显的异常感觉，也会出现无前驱症状只发疹的情况。”

一般带状疱疹初期是皮肤上长了几个散在小皮疹，几天后，皮疹越来越多，形成一个密集小水泡，融合成了一片。这个时候有人会感到疼痛，有人则会感到痒。大部分人特别是青壮年患者，治疗两三个星期后，疱疹破皮，慢慢结痂也就好了；但也有一部分

人，主要是老年患者，皮肤皮疹都好了，只剩一点黑色素沉着，却出现了剧烈疼痛。

如果没有经过规范治疗，有些带状疱疹患者疼痛区的皮肤根本不能触碰，衣服稍微摩擦，甚至吹阵风病人都疼得受不了，医学上称这种现象为痛觉超敏。30%以上的患者持续疼痛超过1年，也有部分患者长达10年以上，所以一定要到正规医院皮肤科就诊治疗。

### 发不发病都可打疫苗

带状疱疹可发生于任何年龄，50岁以上为易发人群。随着年龄增大，免疫力逐渐下降，发病风险随之增加，临床表现上疼痛更剧烈，病情也更重。

慢性病患者相比于一般人群，患带状疱疹的风险显著增加。有心脑血管疾病、糖尿病、慢性肾病、慢阻肺等基础疾病者；免疫功能低下或免疫功能缺陷人群，如HIV感染者、使用免疫抑制剂患者、血液肿瘤患者，更易感染带状

疱疹，且病程更长，也容易复发。

市民刘女士有带状疱疹家族病史，父母和兄妹都曾确诊。刘女士说：“我40多岁时被确诊患了带状疱疹，经常反复发作，疼痛难忍。2022年秋天接种了疫苗，到现在没有复发过，也希望未来不再复发！”

李梅说，带状疱疹是可以预防的，提高免疫力、增强体质是预防带状疱疹的关键。除此之外，还可以接种重组带状疱疹疫苗。目前我国上市的重组带状疱疹疫苗50岁及以上人群可以接种，接种后保护效力高达97.2%以上。根据最新临床数据显示，重组带状疱疹疫苗能够为50岁及以上人群提供至少10年的保护。统计模型预测，重组带状疱疹疫苗接种后20年仍可维持体液和细胞免疫应答。所以，从预防的角度来说，即使得过带状疱疹，也建议接种疫苗，在降低复发率的同时也可以减轻病情。如有接种疫苗的需求，可以拨打电话2799200咨询。